

Pasientforløp Levanger



Hva er et pasientforløp

«En helhetlig, sammenhengende beskrivelse av en eller flere pasienters kontakter med ulike deler av helsevesenet i løpet av en sykdomsperiode».

- Formålet: å forhindre uønskede tidsavbrudd mellom ulike aktørers oppgave- og ansvarsområder i tjenestekjeden. Samhandling og koordinering må binde tjenestene sammen.
- Tilpasset grad av standardisering må sikre god kvalitet basert på tilgjengelig kunnskap om god praksis. En standardisering må gi rom for individuelle variabler.
- Utvikling av gode pasientforløp krever systematisk arbeid over tid.
- Pasientforløp i spesialisthelsetjenesten er ofte avgrenset til enkeltdiagnoser/diagnosegrupper. Disse omtales ofte som behandlingslinjer/pakkeforløp

«Veileder om rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator»

Bakgrunn for arbeidet i Levanger

Kommunedelplan Helse og omsorg – Mestring for alle

Hverdagsmestring « Hva er viktig for deg» som fokus i tjenestene

Ønske om økt fokus på Brukermedvirkning og pårørenderollen

- Nasjonale føringer - Lov og forskrift
- Primærhelsemeldinga – Leve Hele Livet

- Kvalitetsarbeid i kommunen
- Tilsyn – avvik og merknader

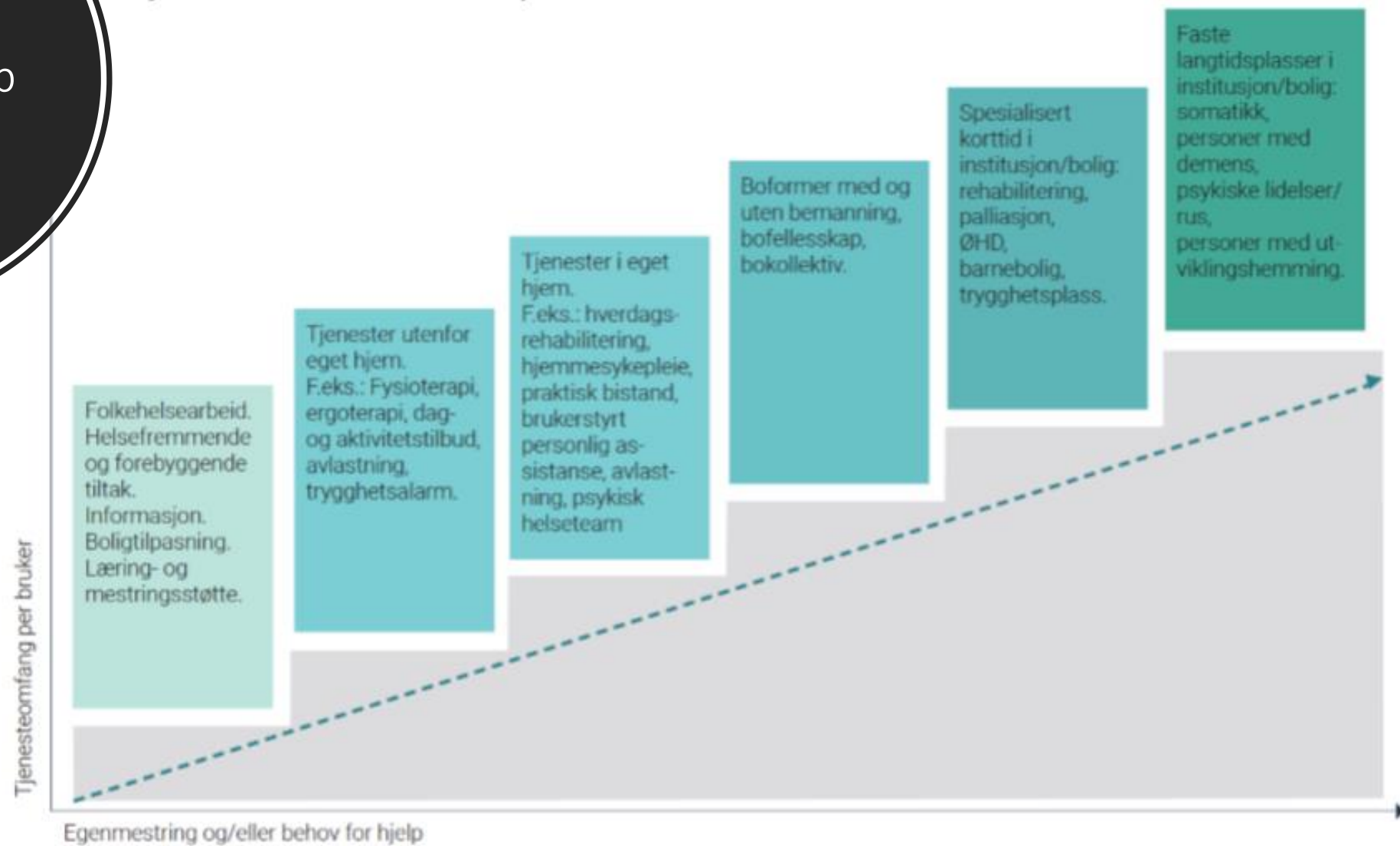
Prosjekt

- Mottok 450.000 2017 og 700.000 i 2018 i tilskudd for styrking av koordinatrolle – utvikling av forløp
- Søker om midler 2019
- Opplæring og implementeringsperiode 2019 - 2020

Hva vil vi oppnå?

- Sikre et mestrings- og rehabiliteringsfokus når tjenester tildeles – rett sted i tjenestetrappa
- Kvalitetsforbedring – systematisk oppfølging og evaluering
- Brukermedvirkning
- Bedre samhandling internt og med samarbeidende aktører (fastlege, spesialisthelsetjeneste, NAV og andre)

Omsorgstrapp



HELHETLIG KARTLEGGING OG OPPFØLGING



Hva er viktig for deg?

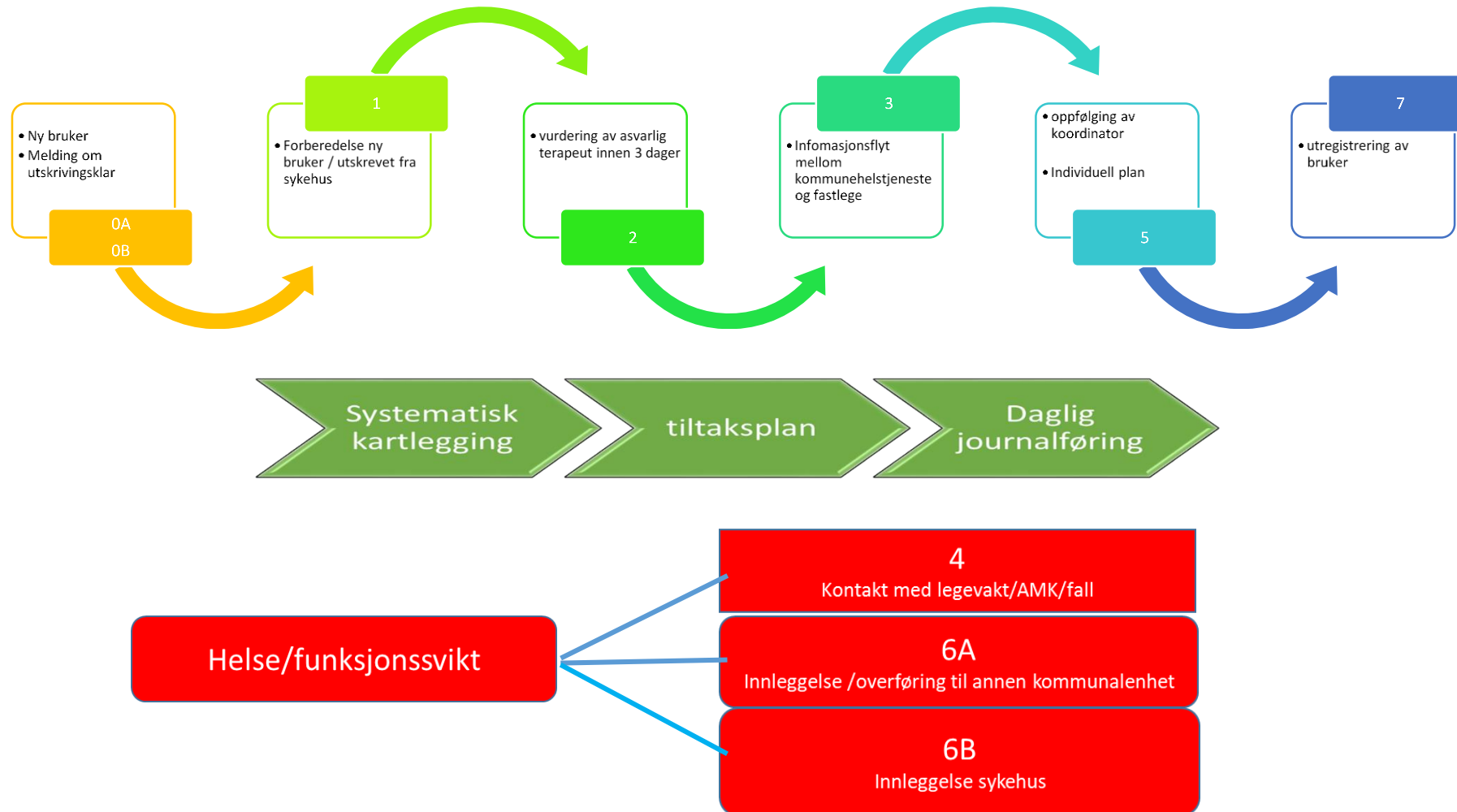
Hva skal vi oppnå dette

- Flytskjema/samhandlingskart
- Rolleavklaring
- Sjekklistor
- Kompetansetiltak - basisopplæring
- Opplæring og implementeringsperiode 2019 - 2020

Sammenheng med andre prosesser

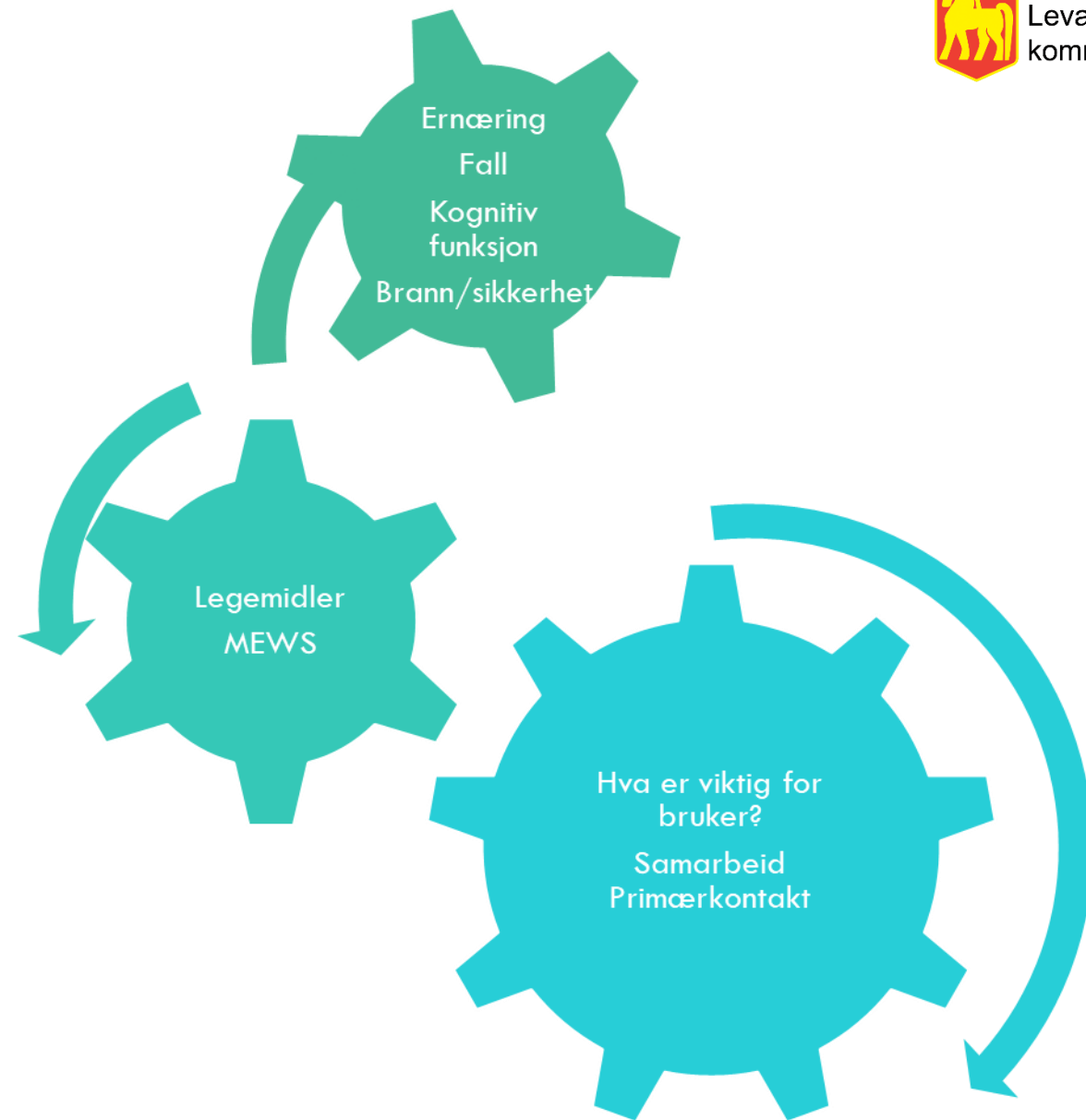
- Samarbeidsavtaler med Spesialisthelsetjenesten
- Utvidet tjenestettrapp – egen arbeid som foregår parallelt
- Helseplattformen
- Rullering av planverk

Tidlig skisse Forløp – ny er under arbeid



Basiskompetanse

- Hverdagsmestring
- Observasjon
- Tiltak
- Dokumentasjon



Videre arbeid

- Ferdigstille forløpet
- Etablere målepunkter til bruk i implementeringsperioden
- Opplæring til ansatte
- Informasjon til brukere, innbyggere og samarbeidspartnere

Oppsummering - vil vi oppnå?

- Sikre et mestrings- og rehabiliteringsfokus
- Brukermedvirkning
- Bedre samhandling internt og med samarbeidende aktører (fastlege, spesialisthelsetjeneste, NAV og andre)
- Trygge brukere, trygge ansatte – forbedret kvalitet på tjenester